



RECEBEMOS DE SYS BA R E RESTA U RA NT E LT DA OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		<b>NF-e</b> <b>Nº 13</b> <b>Série 1</b>
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	<b>SYS BA R E RESTA U RA NT E LT DA</b> Rua Conselheiro Ramalho, 945 Bela Vista - 01325-001 Sao Paulo - SP - Fone: (11) 2280-0373	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> 1 <b>Nº 13</b> <b>SÉRIE: 1</b> PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO <b>35241151018118000188550010000000131637515732</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizada.
---	--	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>Venda Dentro do Estado</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135242479367255</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>121742140113</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. <b>51.018.118/0001-88</b>

<b>DESTINATÁRIO/EMITENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>CENTRO DE ESTUDOS DA MIDIA ALTERNATIVA BARAO DE ITARARE</b>		<b>12.250.292/0001-08</b>	<b>01/11/2024</b>
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTR./SAÍDA
<b>Rua Achille Stefani, 203 SALA 1</b>	<b>Cidade Tiradentes</b>	<b>08471-190</b>	<b>01/11/2024</b>
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	HORA ENTR./SAÍDA
<b>Sao Paulo</b>	<b>(11) 99189-7806</b>	<b>SP</b>	<b>147668834114</b>

**FATURA**

**CALCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	9.800,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. DO TRIBUTU	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.800,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros <input checked="" type="checkbox"/> 9				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCMSH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2000000000014	REFEICAO	21069090	0102	5102	UN	1,000	9.800,00	9.800,00	0,00	0,00	0,00		0,00

**CALCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.	RESERVA AO FISCO
--	------------------